

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD Y MOTIVACIÓN PARA
EL CONSUMO DE TABACO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Por

LIC. PEDRO GARCÍA GARCÍA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2007

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD Y MOTIVACIÓN PARA
EL CONSUMO DE TABACO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

POR

LIC. PEDRO GARCÍA GARCÍA

DIRECTOR DE TESIS

MCE. SANTIAGA E. ESPARZA ALMANZA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2007

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD Y MOTIVACIÓN PARA
EL CONSUMO DE TABACO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

POR

LIC. PEDRO GARCÍA GARCÍA

CO-ASESOR

MCE. MARIBEL AVILA MEDINA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2007
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD Y MOTIVACIÓN PARA
EL CONSUMO DE TABACO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

POR

LIC. PEDRO GARCÍA GARCÍA

ASESOR ESTADÍSTICO

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de

MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2007

SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD Y MOTIVACIÓN PARA
EL CONSUMO DE TABACO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Aprobación de Tesis

MCE. Santiago E. Esparza Almanza
Director de Tesis

MCE. Santiago E. Esparza Almanza
Presidente

MCE. Maribel Ávila Medina
Secretario

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Vocal

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación.

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por brindarme una beca para la realización de mi estudio de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT por el apoyo incondicional que me otorgaron para la realización de este proyecto.

Para la Maestra Laura Vázquez Galindo Directora de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT por el apoyo y las facilidades para la realización de esta Maestría en Ciencias de Enfermería.

Agradezco muy especialmente a la MSP. María Magdalena Alonso Castillo por todas sus atenciones y gestiones para mi persona, gracias por ser un gran modelo de liderazgo de Enfermería que me permitirá desarrollar mi profesión con responsabilidad; Muchas Gracias Maestra.

Por su contribución altruista y paciencia para guiarme en el desarrollo de la presente investigación a mi director de tesis MCE. Santiago E. Esparza Almanza, por sus atenciones; Muchas Gracias.

Para mi co-asesor MCE. Maribel Ávila Medina por su apoyo incondicional académico y administrativo que me permitió culminar mis estudios con éxito.

Al personal docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León que participó en nuestra formación gracias por todas sus enseñanzas y apoyo para lograr nuestros objetivos.

A mis compañeros de maestría agradezco infinitamente su apoyo incondicional, consejos e indiscutiblemente su compañía en todo momento; Muchas Gracias.

Dedicatoria

A Dios

Por darme la oportunidad de seguir con vida y la fortaleza de poder lograr un objetivo más en mi vida profesional.

A mi madre

Por darme la oportunidad de ser alguien en la vida, gracias por tu apoyo y enseñanzas, porque sin tu esfuerzo y sacrificio no hubiera logrado estar donde estoy.

A mi esposa

Para ti que eres especial en mi vida, significas apoyo, dedicación, enseñanza, paciencia, contribución, cariño, amor, amistad y entrega; gracias Xochitl, sin tu ayuda esto no hubiera sido posible, eres el centro de mi corazón.

A mis hijos

Mis tres grandes tesoros José Pedro, Sebastián e Iván por ser el impulso para seguir adelante en mis estudios, gracias por compartir parte de su tiempo para poder desarrollar estos estudios.

A mi director de tesis

Maestra Santiago, nuevamente gracias por su amistad, su profesionalismo y disciplina, deja muchas enseñanzas en mi vida, que Dios le bendiga siempre.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Conceptual	5
Estudios Relacionados	7
Definición de Términos	11
Objetivos	12
Hipótesis	13
Capítulo II	
Metodología	14
Diseño del Estudio	14
Población, Muestreo y Muestra	14
Criterio de Inclusión	15
Instrumentos	15
Procedimiento de Recolección de Datos	17
Consideraciones Éticas	18
Análisis de Datos	20
Capítulo III	
Resultados	21
Consistencia Interna de los Instrumentos	21
Estadística Descriptiva	23
Estadística Inferencial	26
Hallazgos Adicionales	37

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	44
Conclusiones	50
Recomendaciones	51
Referencias	53
Apéndices	57
A Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco	58
B Cuestionario Índice de Sensibilidad a la Ansiedad [ASI]	60
C Escala de Motivos para Fumar (SMS-18)	61
D Escala de Dependencia Nicotínica Fagerstrom	63
E Consentimiento Informado	65
F Autorización de Campo	69

Tabla

1	Consistencia Interna de los Instrumentos	21
2	Factores sociodemográficos (variables categóricas)	23
3	Edad y características de consumo de tabaco	24
4	Tipo de consumo de tabaco de acuerdo a cantidad y frecuencia de consumo	25
5	Nivel de dependencia nicotínica	25
6	Tipo de consumo de tabaco por edad	26
7	Tipo de consumo de tabaco por sexo	27
8	Tipo de consumo de tabaco por semestre	28
9	Tipo de consumo de tabaco por ocupación	29
10	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI) é índice de motivos para fumar (SMS-18)	30
11	Coefficiente de Correlación de Spearman de las variables edad, consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad y é índice de motivos para fumar	31
12	Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables índice de sensibilidad a la ansiedad y consumo de tabaco	33
13	Coefficiente de Correlación de Spearman de las variables índice de sensibilidad a la ansiedad é índice de motivos para fumar	34
14	Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables é índice de motivos para fumar y consumo de tabaco	37
15	Prueba U de Mann–Whitney para índice de sensibilidad a la ansiedad y ocupación	38

16	Prueba U de Mann–Whitney para é índice de motivos para fumar y ocupación	39
17	Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables: sexo, tipo de carrera, ocupación, edad de inicio al consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad y motivos para fumar con cantidad de consumo de tabaco en un día típico	40
18	Efecto del sexo, carrera, edad de inicio de consumo de tabaco, é índice de motivos para fumar, e índice de sensibilidad a la ansiedad con cantidad de consumo de tabaco en un día típico	41
19	Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables: edad de inicio al consumo de tabaco , índice de sensibilidad a la ansiedad é índice de motivos para fumar con cantidad de consumo de tabaco en un día típico (procedimiento Backward)	42
20	Efecto de la edad de inicio de consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad é índice de motivos para fumar, con la cantidad de consumo de tabaco en un día típico (procedimiento Backward)	42

	Lista de Figuras	Página
Figura		
1	Diagrama de dispersión de Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI) y Motivos para Fumar (SMS) en relación con el género	36

RESUMEN

Nombre: Pedro García García
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre, 2007

Título del Estudio: SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD Y MOTIVACION PARA EL
CONSUMO DE TABACO EN JOVENES UNIVERSITARIOS

Numero de paginas: 69

Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método del Estudio: El propósito del estudio fue identificar cuales son las motivaciones que se asocian con el consumo de tabaco en jóvenes universitarios y su relación con la sensibilidad a la ansiedad. Los conceptos que se utilizaron fueron el de Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (Peterson y Reiss, 1987), Motivos para Fumar (Rusell, 1979) y Consumo de Tabaco (Tapia, 2001). El tipo de estudio fue descriptivo correlacional. El muestreo fue aleatorio estratificado. El tamaño de la muestra fue ($n=303$) en base a una proporción, con 95% de confianza con intervalo bilateral, con un enfoque conservador y limite de error de estimación .05. Se utilizaron los instrumentos Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI), el cual obtuvo un Alpha de Cronbach de .95, la Escala de Motivos para Fumar (SMS) la cual presentó una confiabilidad de .95 y la Escala de Dependencia Nicotínica Fagerstrom obtuvo un Alpha de Cronbach de .71.

Contribución y Conclusiones: La edad de inicio al consumo de tabaco fue a los 15 años. El tipo de consumo de tabaco que prevalece es el de usuario (74.3%) seguido del dependiente (13.8%) y experimentador (11.9%). No se presentó diferencia significativa entre el tipo de consumo de tabaco por edad ($\chi^2=2.87$, $p=.580$), por sexo ($\chi^2=.172$, $p=.917$), por semestre ($\chi^2=.575$, $p=.966$) ni por ocupación ($\chi^2=1.130$, $p=.568$). Los motivos para fumar que prevalecieron fueron los motivos psicológicos ($\bar{X}=37.94$, $DE=27.08$) seguido de los motivos físicos ($\bar{X}=22.16$, $DE=25.12$), y los motivos sociales ($\bar{X}=22.16$, $DE=25.12$). El índice de sensibilidad a la ansiedad social presentó asociación negativa y significativa con el consumo de tabaco en los últimos siete días ($r_s=-.073$, $p=.026$) y en los últimos quince días ($r_s=-.116$, $p=.026$). El índice de sensibilidad a la ansiedad presentó relación positiva y significativa con los motivos para fumar ($r_s=.723$, $p<.001$), y los motivos para el consumo de tabaco presentaron asociación con el consumo de tabaco en un día típico ($r_s=.171$, $p=.003$) y con el consumo de tabaco en los últimos siete días ($r_s=.151$, $p=.008$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

Capítulo I

Introducción

En los últimos años se ha señalado que el consumo de tabaco es reconocido como el principal factor causal de enfermedades y muertes tanto en países desarrollados como en las naciones en desarrollo, entre las principales causas de mortalidad relacionadas al tabaquismo se encuentran la enfermedad isquémica del corazón, enfermedad cerebro vascular, enfisema y bronquitis crónica, cáncer de pulmón y otras neoplasias (Valdés, Micher, Hernández, Hernández, Hernández, 2002, Tapia, 2001).

El impacto negativo del tabaco será mayor en un futuro, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que actualmente 4.9 millones de personas mueren cada año como consecuencia del consumo de tabaco y se proyecta que para el año 2020 esta cifra se incrementará a 10 millones de muertes (OMS, 2003).

A pesar de las consecuencias del consumo de tabaco, la prevalencia de consumo va en aumento. Actualmente el consumo reportado entre los jóvenes de países de América Latina varía desde 4.4% hasta 40.7% (Arenas, Jasso, Bonilla, Caudillo, Sostres, 2004). Se ha observado que el consumo de tabaco es mayor en hombres que en mujeres, la Encuesta Nacional de Adicciones reporta que la prevalencia de consumo en varones aumentó de 38% en 1988 a 45.3% en 2002. Sin embargo la prevalencia de consumo de tabaco en mujeres en las ultimas décadas, se ha incrementado de 14% en 1988 a 18.4% en el 2002. Se reporta además que en la actualidad consumen tabaco en promedio 2.5 varones por cada mujer. Adicionalmente las encuestas nacionales indican que la edad de mayor consumo de tabaco en población de ambos sexos es entre los 18 a 29 años (SSA-CONADIC, 2003).

En la ciudad de Matamoros, Tamaulipas, Ávila (2004), encontró que la droga de mayor consumo en adolescentes y jóvenes fue el tabaco, 58.3% de estudiantes, habían consumido tabaco alguna vez en la vida y 27% eran consumidores en el momento de la aplicación de la entrevista de su estudio.

Rasmussen-Cruz, Hidalgo, Nuño, Hidalgo-Rasmussen (2006) indican que se está comenzando a fumar a edades cada vez más tempranas, comúnmente durante la adolescencia e incluso a finales de la niñez ocurren las primeras experiencias del consumo del tabaco. Se reconoce que iniciar a fumar a edad temprana incrementa las probabilidades de presentar tolerancia y dependencia al tabaco en corto tiempo debido a que el organismo presenta resistencia a los efectos de la nicotina. Además se reconoce que los adolescentes que comienzan a fumar en etapa muy temprana tienen mayor dificultad para dejar de fumar en la adultez debido a la adicción a la nicotina (Tapia, 2001).

Dentro de los grupos de riesgo para el consumo de tabaco se encuentran los jóvenes universitarios. Al respecto Patton et al. (1998) y Catalán (2000) refieren que los jóvenes se enfrentan a situaciones complejas, que requieren un gran esfuerzo intelectual y social, estas actividades pueden desencadenar estados de sensibilidad a la ansiedad es decir temor a los síntomas de la ansiedad que favorecen la iniciación y consolidación del consumo de tabaco como una forma de disminuir el temor a los síntomas de la ansiedad (Catalán, 2000).

En este sentido dos de los factores que influyen en el consumo de tabaco en jóvenes son la sensibilidad a la ansiedad y las motivaciones para el consumo de tabaco.

Respecto a la sensibilidad a la ansiedad definida esta como el miedo ó temor a los síntomas de ansiedad ha sido estudiada por diversos autores en población universitaria de España (Sandín, Charot, Valiente, Santed y Lastao, 2004), se ha encontrado que la presencia de sensibilidad a la ansiedad aumenta la probabilidad de iniciar el consumo de tabaco y el riesgo de sensibilidad a la ansiedad es mayor en universitarios fumadores que en no fumadores (Manzur y Kristkautky 2001). Además se reporta que la sensibilidad a la ansiedad es mayor en mujeres que en hombres (Sandín, Valiente, Charot, Santed, 2004). Zvolensky (2006) mencionan que niveles altos de sensibilidad a la ansiedad condicionan significativamente una mayor motivación para consumir tabaco como una forma de reducir la angustia o temor provocado por los síntomas de la ansiedad.

Así mismo indican que las diferencias individuales de la sensibilidad de la ansiedad podrían estar relacionadas con los tipos específicos de motivación para fumar, específicamente los motivos afectivos involucrados en el acto de fumar, por lo que se considera importante conocer la relación entre la sensibilidad a la ansiedad y los motivos para fumar.

Respecto a las motivaciones para el consumo de tabaco Rusell (1979) indica que existen motivos sociales, psicológicos y físicos que pueden influir en la conducta de fumar. Las motivaciones para el consumo de tabaco han sido estudiadas en adolescentes y jóvenes de Estados Unidos. Al respecto Williams, (2002) con base en el modelo de Rusell indica que el consumidor de tabaco por corto periodo de tiempo esta motivado por factores sociales, en cambio quien ha fumado tabaco por un largo periodo está más influenciado por motivos psicologicos y motivos físicos.

En jóvenes de preparatoria de Nuevo León, México, Flores, (2006) encontró que los motivos para fumar se asocian con la conducta de fumar, además se ha reportado que los motivos psicológicos para fumar son más altos que los motivos sociales y motivos físicos, los cuales fueron diferentes por sexo, los hombres presentaron motivos generales, motivos psicologicos, sociales y físicos mas altos que las mujeres. Otros estudios reportan que los jóvenes son motivados a fumar para tener sentimientos o emociones positivas al fumar (Rasmussen-Cruz, Hidalgo-San Martín, Nuño-Gutiérrez, Rasmussen 2006), para incrementar el “nivel de status social”, obtener una imagen social aceptada ya que se percibe que el uso de tabaco es un facilitador para establecer relaciones sociales. Específicamente las mujeres perciben que el consumo de tabaco es un medio para bajar de peso y es una conducta que busca o intenta la sofisticación social (Valdés, Micher, Hernández, Hernández, Hernández-Ávila, 2002).

En la experiencia del autor del estudio se ha observado que el consumo de tabaco es cada día más alto en jóvenes universitarios del área de la salud; sin embargo esto no ha sido reportado. Se piensa que las exigencias a las que se enfrenta el joven universitario provocan altos niveles de sensibilidad a la ansiedad y sean motivados al consumo de tabaco como una forma de atenuar los síntomas físicos, somáticos o cognitivos provocados por la ansiedad, sin embargo esto ha sido reportado solo en poblaciones de jóvenes norteamericanos.

Los antecedentes expuestos y el escaso conocimiento sobre la sensibilidad a la ansiedad y motivaciones para el consumo de tabaco que presentan los jóvenes universitarios de Matamoros surge el interés de investigar sobre este problema con la finalidad de identificar cuales son las motivaciones que se asocian en el consumo de

tabaco en jóvenes universitarios y su relación con la sensibilidad a la ansiedad. Los resultados del estudio permiten contar una base de conocimiento teórico y empírico para implementar en un futuro intervenciones de enfermería que contribuyan a la prevención del consumo de tabaco en los jóvenes.

Marco Conceptual

El presente estudio tiene sustento teórico en los conceptos sensibilidad de la ansiedad, motivación y consumo de tabaco. De acuerdo a Sandín et al, (1994) la sensibilidad a la ansiedad (SA) constituye uno de los nuevos conceptos más innovadores en el campo de los trastornos de la ansiedad. La Sensibilidad a la Ansiedad se define como el miedo a los síntomas de ansiedad, miedo que se supone debido a la creencia de que la ansiedad y los síntomas de la ansiedad poseen consecuencias peligrosas o dañinas (Reiss y McNelly, 1987). Muchas personas tienen un elevado rasgo de ansiedad pero no experimentan miedo a los propios síntomas de ansiedad.

La sensibilidad a la ansiedad actúa como un amplificador de las mismas reacciones de ansiedad, que pueden llegar al grado de una crisis de pánico y de repetirse, un trastorno de pánico. Se ha comprobado que, efectivamente los pacientes con pánico tienen una sensibilidad a la ansiedad muy alta, con relación a quienes no sufren crisis, (Chapa, 1997).

Sandín et al. (2004), consideran que la sensibilidad a la ansiedad constituye un factor de riesgo importante para desarrollar trastornos de ansiedad y menciona que existen tres componentes de la sensibilidad a la ansiedad, que son SA-Somática, SA-Cognitiva y SA-Social. La SA-Somática (miedo a los síntomas físicos de la ansiedad),

como el miedo a desmayarse o marearse, temor a la presencia de náuseas, molestias estomacales y problemas para respirar, La SA-Cognitiva (miedo al descontrol cognitivo), es el temor a no poder concentrarse en una tarea, asustarse cuando se comienza a temblar, asustarse cuando se siente nervioso y pensar que está enfermo y La SA-Social (miedo a que las reacciones de ansiedad sean observadas por otros), temor a dar la impresión de estar nervioso, temor a no mantener el control de las emociones, que otras personas observen la presencia de temblores y ruidos estomacales.

Estos componentes son medidos con el índice de sensibilidad a la ansiedad [ASI] (Reiss, 1987) Acerca de la sensibilidad a la ansiedad y el consumo de tabaco, se reconoce que los fumadores con mayor sensibilidad a la ansiedad probablemente fumen para evitar los síntomas relacionados con estímulos amenazantes, que perciben en situaciones estresantes (Zvolensky et al; 2006).

Acerca de las motivaciones Russell (1979) indica que las motivaciones son las razones que tiene una persona para fumar, es lo que moviliza el comportamiento, lo que le da energía y dirección a la conducta. Es una experiencia subjetiva con tres tipos de manifestaciones: conductual, fisiológica y cognitiva.

La motivación es un proceso que provoca determinado comportamiento o que modifica uno ya existente (Russell, 1979). En lo que respecta a la asociación de la motivación con el consumo de tabaco, el Modelo de Motivación para Fumar desarrollado por Russell, identifica tres tipos de motivos, los motivos sociales, psicológicos y físicos. Los motivos sociales son las razones que originan el desarrollo de una conducta para tener una comunicación social placentera, y a la apariencia que la persona da a los demás cuando consume tabaco.

Los motivos psicológicos son aquellos que originan la conducta como una forma de alejar los sentimientos negativos sobre su persona o de escapar de su realidad actual, en este sentido el joven universitario fuma para olvidarse de sus preocupaciones personales. Los motivos físicos están relacionados con la dependencia a la nicotina como una forma de aliviar los síntomas producidos por la ausencia de la nicotina.

Respecto al consumo de tabaco, es la ingesta de tabaco medida a través de la cantidad de cigarros que consume la persona en un día y la frecuencia con que consume cigarros en un periodo determinado. De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (NOM-028-SSA2, 1999); el tabaco es producto de la planta “*nicotina tabacum*” cuya sustancia activa es la nicotina, tiene diferentes presentaciones y se utiliza para fumar, masticar o aspirar, la forma mas común de consumir tabaco es fumado.

Tapia (2001) considera tres categorías de fumadores: los experimentadores, usuarios y dependientes del consumo de tabaco, los experimentadores son aquellas personas que han fumado menos de 100 cigarros en su vida y que actualmente fuman ocasionalmente; usuarios son las personas que han fumado 100 cigarros en su vida y que actualmente fuman todos los días, y dependiente es la persona que fuma a diario y particularmente en un tiempo inferior a 30 minutos después de haberse despertado, esta clasificación se utilizo en el presente estudio.

Estudios Relacionados

A continuación se presentan los estudios relacionados con las variables de estudio, en primer lugar se presentan los estudios sobre el consumo de tabaco,

posteriormente los estudios que abordan la sensibilidad a la ansiedad y finalmente los estudios sobre las motivaciones para el consumo de tabaco.

Valdés, Micher, Hernández, Hernández y Hernández-Ávila, (2002) realizaron un estudio de cohorte durante 1989 a 1998 entre alumnos universitarios de México, con el propósito de describir el consumo de tabaco. En el grupo 18 a 25 años se observó un incremento en el consumo de tabaco de un 23.2% en 1989 a 39.5% en 1996. Se encontraron diferencias de consumo de tabaco por género en los varones que entraron a la universidad el consumo creció desde 28.3% en 1989 hasta 42.4% en 1996 y las mujeres presentaron consumo de 17.6% en 1989 a 36.1% en 1996.

Además se encontró diferencia de consumo de tabaco por edad ($p<.001$), los varones de 21 años reportaron mayor consumo de tabaco (44.4%) que los estudiantes de 18 años (41.1%). En cambio las mujeres de 18 años de edad presentaron mayor consumo de tabaco (41.3%) que las mujeres de 21 años de edad (27.1%). El consumo de cigarros a diario fue diferente en hombres y mujeres, en los varones se mantuvo estable en 13.7% sin embargo en las mujeres, se presentó un incremento de consumo diario de 7.6% en 1989 que para 1996 había crecido hasta 9.8%. El consumo de 11 cigarros diarios que de acuerdo al autor puede considerarse un indicador de dependencia, fue mayor en hombres (4.06%) que en mujeres (3.81%).

Por su parte Flores (2006) al estudiar el consumo de tabaco en adolescentes de 16 a 18 años en Monterrey, México, con base en la clasificación de la OMS (2005) reportó que el 46.7% eran experimentadores, 47.1% se consideraban usuarios y 6.2% dependientes al tabaco. Encontró diferencia significativa de tipo de fumador por edad

($X^2=8.62$, $p=.013$). Una mayor proporción de estudiantes de 14 y 15 años (53%) se consideraron experimentadores al consumo de tabaco, y los estudiantes de 16 y 17 años se clasificaron como usuarios del tabaco (51.5%).

Zvolensky, Bonn-Miller, Feldner, Leen-Feldner, McLeish, y Gregor (2006) evaluaron la asociación entre la sensibilidad de la ansiedad, los motivos para fumar y el consumo de tabaco, en 151 jóvenes fumadores (63 mujeres y 88 hombres), universitarios de EU. Al aplicar el índice de sensibilidad a la ansiedad encontraron que la ansiedad somática manifestada por las preocupaciones físicas ($r = .19$, $p = .02$) y la ansiedad cognitiva (ansiedad mental) ($r = .18$, $p = .05$) estuvieron significativamente asociadas con los motivos para fumar como una forma reducir el afecto negativo.

Comeau, Stewart y Loba (2001) estudiaron la relación entre sensibilidad a la ansiedad y los motivos de consumo de tabaco, alcohol y marihuana. La muestra consistió de 508 adolescentes (238 mujeres, 270 hombres) de Nueva Escocia, Canadá. El 37.8% de los adolescentes consumía tabaco, los motivos de afrontamiento fueron más altos ($\bar{X}=1.96$, $DE=1.05$) que los motivos sociales ($\bar{X}=1.92$, $DE=0.98$) el índice de sensibilidad a la ansiedad se relacionó positiva y significativamente, con los motivos de afrontamiento ($r=.18$, $p<.005$) y en menor grado con los motivos sociales ($r=.17$, $p<.05$).

Respecto a las motivaciones para el consumo de tabaco, Flores (2006) realizó un estudio descriptivo correlacional con $n= 469$ estudiantes de tres escuelas preparatorias públicas de Nuevo León con el objetivo de conocer las motivaciones para fumar que presentan los adolescentes por sexo, edad, grado escolar y ocupación. Encontró que la escala de motivos para fumar mostró una media de

($\bar{X}=29.46$, $DE=17.24$) y se observó que los motivos psicológicos presentaron la media más alta ($\bar{X}=41.87$, $DE=24.67$), mientras que los motivos físicos presentaron la media más baja ($\bar{X}=21.26$, $DE=22.06$). Los motivos para el consumo de tabaco presentaron relación positiva y significativa con el consumo de tabaco en un día típico ($r_s=.548$, $p=.001$), con el consumo de tabaco en los últimos siete días ($r_s=.496$, $p=.001$), y consumo de tabaco en los últimos 15 días ($r_s=.513$, $p=.001$).

Williams (2002) realizó un estudio con la finalidad de conocer las motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de una universidad de Michigan, sobre la motivación para el consumo de tabaco encontró que los motivos psicológicos fueron más altos ($\bar{X}=19.72$) que los motivos físicos ($\bar{X}=12.72$) y los motivos sociales ($\bar{X}=10.95$). Los motivos psicológicos y físicos presentaron diferencias significativas con la cantidad de cigarros consumidos en la semana, los adolescentes que fumaban más de 10 cigarros presentaron motivos psicológicos más altos ($\bar{X}=21.35$) que los que consumieron menos de 10 cigarros ($\bar{X}=18.06$).

Karwacki (1991) realizó una investigación en estudiantes de 18 a 22 años de universidades públicas norteamericanas con el propósito de predecir las motivaciones en el uso de alcohol, tabaco, cafeína y desórdenes alimenticios. Encontró que los motivos sociales son más altos ($\bar{X}=49$) que los motivos físicos ($\bar{X}=21$), además los motivos psicológicos se asociaron positivamente con la frecuencia con que fuman tabaco ($r=.367$, $p=.046$). Los hombres presentan más altas motivaciones sociales ($\bar{X}=48$) las mujeres presentan motivaciones psicológicas mayores ($\bar{X}=16$).

El análisis de los estudios relacionados indica que el consumo de tabaco en los varones es mayor conforme aumenta la edad, en los estudiantes de menor edad prevalece

el tipo de fumador experimental y en los de mayor edad son principalmente usuarios de tabaco. Además se observa que la cantidad de consumo de cigarros es mayor en los hombres que en las mujeres. La sensibilidad a la ansiedad se relaciona con el consumo de tabaco y con los motivos para fumar. Los motivos para fumar se asocian con el consumo de tabaco, acerca de los motivos para el consumo de tabaco se observan contradicciones ya que Williams (2002) y Flores (2006) reportaron que los motivos psicológicos para fumar son más altos que los motivos físicos y sociales, en tanto Karwacki (1991) indica que los motivos sociales son más altos que los motivos físicos y psicológicos.

Definición de Términos

Para el estudio se consideraron los siguientes términos:

Edad: Son los años cumplidos que refiere tener el joven universitario.

Sexo: Se refiere al género del estudiante, clasificado en masculino y femenino.

Grado Escolar: Se identificó a través del semestre que cursa el joven universitario al momento de la entrevista.

Ocupación Es la actividad a la que se dedica el joven universitario, se considero si solo estudiaba o estudiaba y trabajaba.

Sensibilidad a la Ansiedad: Consiste en el miedo respecto a los síntomas de la ansiedad que percibe el joven universitario, se clasifica en: Sensibilidad a la Ansiedad

Somática: Es el miedo a los síntomas físicos a la ansiedad que refiere el joven universitario, Sensibilidad a la Ansiedad Cognitiva: Es el miedo que refiere tener el joven universitario a la pérdida del control mental y Sensibilidad a la Ansiedad Social:

Es el miedo a que las reacciones que presenta el joven universitario sean percibidas por otras personas, como el presentar temblores o ruidos estomacales.

Motivación para Fumar: Es la razón que tiene el joven universitario para consumir tabaco, estas pueden ser, motivos sociales, psicológicos y físicos.

Motivos sociales: Son las razones para fumar que tiene que el joven universitario como una forma de obtener una comunicación social placentera y la apariencia que da a los demás cuando consume tabaco.

Motivos psicológicos: Son las razones que menciona el joven universitario que le originan fumar para alejar los sentimientos negativos sobre su persona o escapar de su realidad actual.

Motivos físicos: son las razones que tiene el joven universitario para fumar con la dependencia como una forma de aliviar los síntomas producidos por la abstinencia de fumar.

Consumo de Tabaco: Es la ingesta de tabaco por el estudiante universitario, medida en cantidad de cigarros que consume y frecuencia de consumo.

Se clasificó en consumo experimental cuando el estudiante universitario ha fumado menos de 100 cigarros en su vida y que actualmente fuma ocasionalmente; usuario cuando ha fumado 100 o más cigarros en su vida y que actualmente fume todos los días, y dependiente al tabaco cuando fume a diario y particularmente en un tiempo inferior a 30 minutos después de haberse despertado.

Objetivos

1.- Determinar el tipo del consumo de tabaco en los jóvenes universitarios, de acuerdo a

la edad, sexo, escolaridad y ocupación.

2.- Determinar la proporción de las motivaciones para el consumo de tabaco que presenta el joven universitario según los tipos de motivos.

3.- Describir la proporción de sensibilidad a la ansiedad que presentan los jóvenes universitarios respecto a los componentes de la sensibilidad de la ansiedad.

Hipótesis

H₁: La Sensibilidad a la ansiedad esta relacionado con el consumo de tabaco en los jóvenes universitarios.

H₂: La Sensibilidad a la ansiedad tiene relación con las motivaciones para el consumo de tabaco.

H₃: A mayor motivación para el consumo de tabaco mayor es el consumo de tabaco en jóvenes universitarios.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se incluyen el diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, así como los instrumentos, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de datos.

Diseño del Estudio

El estudio fue descriptivo correlacional, (Polit & Hungler, 1999); el presente estudio describe el consumo de tabaco, la sensibilidad a la ansiedad y los motivos para el consumo de tabaco en jóvenes universitarios, así mismo se identificó la relación que existe entre estas variables.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio fue constituida por $n= 1064$ jóvenes universitarios que están inscritos en dos facultades públicas de la Ciudad de Matamoros, Tamaulipas, El muestreo fue aleatorio, estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, se formo por las combinaciones de los niveles de los factores carrera, sexo y semestre.

La muestra se obtuvo utilizando el paquete n` Query Advisor V4.0 (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 2004) en base a una proporción, con 95% de confianza con intervalo bilateral, con un enfoque conservador y limite de error de estimación .05, el tamaño de la muestra fue de $n= 303$ jóvenes universitarios.

Se formaron 38 combinaciones considerando el área de carrera, el sexo y semestre quedando establecidos de la siguiente manera: área de salud, mujeres 107, área de salud, varones 98, área de ingeniería mujeres 33, área de ingeniería varones 64.

Criterio de Inclusión

Participaron en el estudio los jóvenes que refirieron ser fumadores al momento de la entrevista.

Instrumentos

Se utilizó en el estudio una Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco y tres instrumentos.

La Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco [CDPCT] (Apéndice B) está compuesta por información personal del estudiante como edad, género, grado escolar, estado civil y ocupación. Además incluye seis reactivos que miden el consumo de tabaco alguna vez en la vida, el consumo de tabaco actual, la edad de inicio al

consumo y un reactivo que brinda la posibilidad de identificar al fumador como experimentador si la persona indica que ha fumado menos de 100 cigarros en su vida y actualmente fuma ocasionalmente, usuario se considerará si la persona ha fumado 100 cigarros en su vida y actualmente fuma todos los días ó dependientes cuando la persona fuma a diario y particularmente en un tiempo inferior a 30 minutos después de haberse despertado.

El primer instrumento que se utilizó es el Índice de Sensibilidad a la Ansiedad [ASI] (Apéndice C) por sus siglas en inglés (Peterson y Reiss, 1987). El instrumento fue validado en la versión en español por Sandín y Chorot, (1990). El autoinforme de la sensibilidad a la ansiedad, consta de 16 ítems donde el sujeto ha de valorar hasta qué punto presenta temor a las características de la ansiedad, tiene tres subescalas: ASI-somática (Reactivos 4, 6, 8, 9, 10, 11 y 14), ASI-cognitiva (Reactivos 2, 3, 12, 15 y 16), ASI-social (Reactivos 1, 5, 7 y 13). El instrumento tiene un patrón de respuesta con una escala tipo Likert de 0 “nada”, 1 “poco”, 2 “algo”, 3 “bastante” y 4 “mucho”. La puntuación total, es entre 0 y 64, un mayor puntaje indica mayor Sensibilidad a la ansiedad.

Este instrumento fue validado en su versión en español en estudiantes universitarios de España por Sandín y et al. (2004). El instrumento presentó coeficientes Alpha de Cronbach de 0.84, (ASI-total), 0.83 (ASI-somática), 0.77 (ASI-cognitiva) y 0.50 (ASI-social).

El segundo instrumento que se aplicó es la Escala de Motivos para Fumar (SMS-18) elaborado por Russell (1979) (Apéndice D) esta escala mide los motivos sociales, psicológicos y físicos que una persona tiene para fumar. Este instrumento esta

compuesto de 18 ítems, el cuestionario presenta una estructura en donde se señalan las siguientes dimensiones de las motivaciones: Motivos psicológicos (reactivos; 1 al 6), Motivos sociales (reactivos; 7 al 12), y Motivos Físicos (reactivos 13 al 18).

El instrumento tiene un patrón de respuesta que va desde 1 (nunca), hasta 5 (siempre). Este instrumento presentó en población adolescente en preparatorias publicas de Nuevo León, México, una consistencia interna aceptable de 0.86 (Flores, 2006).

El tercer instrumento que se utilizó es la Escala de Dependencia Nicotínica Fagerstrom, (Apéndice E). Este instrumento fue diseñado para la evaluación de la dependencia nicotínica relacionada con el consumo de cigarros. El cuestionario consta de 6 ítems, los cuales se contestan de dos modos diferentes: tres de ellos son de respuesta dicotómica (si o no) y los otros tres se responden por escala de 4 puntos (0 a 3 puntos). En las cuales se cuestiona sobre el tiempo que pasa entre el momento de levantarse y fumar el primer cigarro, la dificultad para abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido, ó cuando esta enfermo, el cigarrillo que más necesita durante el día, además de cantidad de cigarros que fuma al día, y el horario en el día donde mas consume cigarros.

La puntuación total se obtiene sumando el resultado obtenido en cada ítem y oscila de 0 a 10 puntos. 0-2: No dependencia, de 3-4: dependencia débil, 5-6: dependencia moderada, 7-8: fuerte dependencia y 9-10: dependencia muy fuerte. Este instrumento presentó en población adolescente de una preparatoria publica de Nuevo León, México, una consistencia interna aceptable de .75 (Flores, 2006).

Procedimiento de Recolección de Datos

Para realizar esta investigación en primer lugar se contó con la aprobación de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se contó con la autorización del personal directivo de la institución educativa donde se realizó el estudio. La selección se hizo de manera aleatoria estratificada por sexo y semestre, de acuerdo a los criterios del muestreo de los participantes, se seleccionó a los jóvenes de manera sistemática de uno en tres. Se contó con la participación de dos encuestadores que fueron capacitados previamente en la selección de participantes y recolección de datos. Se abordó a los jóvenes universitarios en áreas de mayor afluencia como la biblioteca y el pasillo principal, una persona identificaba a los sujetos de forma sistemática de uno en tres y le comunicaba a otra persona para que abordara a los estudiantes y se explicó el objetivo del estudio y se aplicó la pregunta filtro sobre el consumo de tabaco actual, cuando la respuesta fue negativa se dio por terminada la encuesta y se agradeció su colaboración, cuando la respuesta fue positiva, se solicitó su participación voluntaria y su consentimiento verbal. Después de obtener la aceptación del participante, se le invitó a pasar a un aula proporcionada por la institución educativa y otra persona aplicó los instrumentos, estos fueron instrumentos autoaplicables iniciando por la Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco, posteriormente el cuestionario de Índice de Sensibilidad de Ansiedad (ASI), después la Escala de Motivos para Fumar (SMS-18) y finalmente la Escala de Dependencia Nicotínica, Fagerstrom. Al finalizar se le pidió al participante colocar el instrumento en una caja cerrada y se le agradeció su participación.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SSA], 1987). En donde se establece que el desarrollo de la investigación para la salud debe atender aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de las personas sujetas a investigación.

Por tal motivo se considera lo establecido en su Título Segundo: Capítulo I, Artículo 13, referente a que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, para tal efecto existió anonimato de los datos obtenidos al no colocar los nombres de los participantes en los cuestionarios. Los cuestionarios serán resguardados por el autor del estudio, por un lapso de seis meses y al vencimiento de éste serán destruidos. Respecto al Capítulo I, Artículo 16, se asegura la protección a la privacidad del participante ya que los resultados del estudio sólo se presentarán en forma grupal y no individual.

Tal como lo establece el Capítulo I, Artículo 14, fracción I, V, VII, VIII y Capítulo III, Artículo 36, se ajustó el estudio a los principios científicos y éticos. El estudio se llevó a cabo después de obtener el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y las autorizaciones de las instituciones de educación pública seleccionadas, así mismo se contó con el consentimiento informado por escrito del joven universitario. El Artículo 17, fracción II, menciona que éste estudio se consideró de

riesgo mínimo, ya que los cuestionarios indagaron acerca de la Sensibilidad a la ansiedad, y los motivos para el consumo de tabaco, situación que pudiera afectar emotivamente al participante.

De acuerdo al Artículo 20, 21 fracción I, VII y VIII se contó con el consentimiento informado por escrito del joven universitario, que incluye información sobre el propósito del estudio, descripción del estudio/procedimiento, riesgos e inquietudes, beneficios esperados, autorización para el uso y distribución de la información en el estudio y derechos a dejar de participar, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos en la investigación, con la capacidad de libre elección de participar y sin ningún tipo de perjuicio en el caso de no participar o retirar su consentimiento durante el desarrollo del estudio, respondiendo a cualquier pregunta y aclaraciones sobre dudas que surjan en el participante.

Análisis de Datos

Los datos colectados fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 15.0 para Windows, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial para las variables del estudio.

Se evaluó la consistencia interna de los instrumentos por medio del estadístico Alpha de Cronbach, se calcularon los índices de los instrumentos y las subescalas, además se obtuvo la normalidad de distribución de las variables del estudio, a través de la prueba

Kolmogorov-Smirnov donde se muestra que no existió normalidad entre las variables del estudio.

Para dar respuesta al objetivo número uno que fue determinar el tipo de consumo de tabaco en los jóvenes universitarios, de acuerdo a la edad, sexo, escolaridad y ocupación, se obtuvieron frecuencias y proporciones, además se presentaron los resultados en tablas de contingencia con estimación puntual y por intervalos con nivel confianza al 95%.

Para los objetivos dos y tres se obtuvieron medidas de tendencia central y de dispersión de índice de motivación para fumar é índice de sensibilidad a la ansiedad y sus subescalas. Para responder a las hipótesis 1, 2 y 3 se obtuvo el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados del estudio. En primer lugar se presenta la consistencia interna de los instrumentos, posteriormente la estadística descriptiva y finalmente la estadística inferencial para responder a los objetivos e hipótesis del estudio.

Confiabilidad de los instrumentos

Tabla 1

Consistencia Interna de los Instrumentos

Instrumento	Ítems	Alpha de Cronbach
Escala de Motivos para Fumar (SMS-18)	1 al 18	.95
Subescala de Motivos Psicológicos	1, 2, 3, 4, 5, 6	.92
Subescala de Motivos Sociales	7, 8, 9, 10, 11, 12	.89
Subescala de Motivos Físicos	13, 14, 15, 16, 17, 18	.92
Índice Sensibilidad a la Ansiedad (ASI)	1 al 16	.95
ASI-Somática	4, 6, 8, 9, 10, 11 y 14	.91
ASI-Cognitiva	2, 3, 12, 15 y 16	.88
ASI-Social	1, 5, 7 y 13	.74
Escala de Dependencia Nicotínica Fagerstrom	1, 2, 3, 4, 5 y 6	.71

Fuente: SMS, ASI, FAGERSTROM

$n = 303$

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos aplicados en el presente estudio. La escala de motivos para fumar presentó un Alpha de Cronbach de .95, de acuerdo a Polit y Hungler (1999), se considera que tiene una consistencia interna aceptable, al igual que las subescalas motivos psicológicos, sociales y físicos presentaron consistencia interna de .89 a .92. Respecto al instrumento de Índice de Sensibilidad a la Ansiedad presenta un coeficiente Alpha de Cronbach de .91 las subescalas de ASI Somática, ASI cognitiva y ASI Social presentaron una consistencia interna de .74 a .91, por lo que también se consideran aceptables. De igual forma la

Escala de Dependencia Nicotínica Fagerstrom obtuvo una consistencia interna aceptable de .71.

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Factores sociodemográficos (variables categóricas)

Variable	<i>f</i>	%
Edad		
17 a 20 años	142	46.9
21 a 24 años	146	48.1
25 a 29 años	15	5.0

Genero		
Femenino	142	46.9
Masculino	161	53.1
Estado Civil		
Soltero	262	86.5
Casado	18	5.9
Unión libre	19	6.3
Separado, Divorciado, Viudo.	4	1.3
Carrera		
Medico Cirujano	206	68.0
Ingeniería en Sistemas Computacionales	97	32.0
Semestre		
Uno al tres	130	42.9
Cuatro al siete	130	42.9
Ocho al diez	44	14.2
Ocupación		
Solo estudia	239	78.9
Estudia y trabaja	64	21.1

Fuente: CDP

n = 303

En la tabla 2 se muestran las características sociodemográficas de los participantes del estudio. La mayor proporción de jóvenes universitarios refirió tener 19 años (25.4%), además se observó que el género de predominio fue el masculino (53.1%). Respecto a la carrera el 68.0% fue Médico Cirujano y el 32.0% para Ingeniería en Sistemas Computacionales y en cuanto al semestre 42.9% refirió cursar del primer al tercer semestre igual cantidad para los semestres de cuarto a séptimo mientras que un 14.2% fue para octavo al décimo El 86.5% son solteros, y el 5.9% son casados. En lo que respecta a la ocupación solo el 21.1% estudia y trabaja. Estos datos son acordes a los criterios estipulados de la muestra.

Tabla 3

Edad y características de consumo de tabaco

Variable	Valor Mínimo	Valor Máximo	\bar{X}	Mdn	DE	D	Valor de p
Edad	17	29	21.21	21.00	2.453	2.94	.001
Edad de inicio de consumo de tabaco	10	23	15.40	15.00	2.099	2.23	.001
Cantidad de consumo de tabaco en un día típico	1	80	6.74	5.00	22.55	3.78	.001
Cantidad de consumo de tabaco en los últimos 7 días	1	540	42.99	35.00	48.06	3.32	.001
Cantidad de consumo de tabaco en los últimos 15 días	1	1120	91.22	70.00	107.6	3.49	.001

Fuente: CDPCT

n= 303

Los resultados de la tabla 3 muestran que la edad promedio de los participantes es de 21 años y la edad de inicio al consumo de tabaco fue a los 15 años, los jóvenes consumen 6.7 cigarros (DE=22.5) en un día típico, mientras que el consumo de tabaco en los últimos 7 días fue de 42 cigarros (DE= 48.0) y en los últimos 15 días los participantes consumieron un total de 91.2 cigarros (DE=107.6).

Tabla 4

Tipo de consumo de tabaco de acuerdo a cantidad y frecuencia de consumo

Tipo de consumo de tabaco	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>IC 95%</i>	
			<i>Limite Inferior</i>	<i>Limite Superior</i>
Experimentador	36	11.9	.10	.18
Usuario	225	74.3	.69	.79
Dependiente	42	13.8	.09	.17
Total	303	100%	1.9	2.0

Fuente: CCT

n= 303

En la tabla 4 se muestra que el 74.3% IC 95% (.96-.79) de los participantes del estudio se identificaron como usuarios del tabaco, mientras que un 13.8% IC 95% (.09-.17) son dependientes al tabaco, así mismo se consideran que el 11.9% IC 95% (.10-.18) son experimentadores.

Tabla 5

Nivel de dependencia nicotínica

Nivel de Dependencia	<i>f</i>	<i>%</i>
Dependencia leve	255	84.2
Dependencia moderada	35	11.6
Dependencia severa	13	4.2
Total	303	100.0

Fuente: FAGERSTROM

n =303

En la presente tabla se observa el grado de dependencia de consumo de tabaco, donde se indica que el predominio fue para la dependencia leve (84.2%) seguido de la

dependencia moderada (11.6%) y en tercer lugar la dependencia severa (4.2%) respectivamente.

Estadística Inferencial

Para dar respuesta al objetivo número uno que señala determinar el tipo de consumo de tabaco en los jóvenes universitarios de acuerdo a edad, sexo, escolaridad y ocupación, se presentan las tablas 6 a la 9.

Tabla 6

Tipo de consumo de tabaco por edad

Tipo de consumo	17 a 20 años		21 a 24 años		25 a 29 años		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%	f	%		
Experimentador	21	14.8	14	9.6	1	6.7	2.87	.580
Usuario	101	71.1	113	50.2	11	73.3		
Dependiente	20	14.1	19	45.2	3	20.0		
Total	142	100.0	146	100.0	15	100.0		

Fuente: CDPCT

$n= 303$

En la tabla 6 se observa que no se presentó diferencia significativa entre el tipo de consumo de tabaco por edad ($\chi^2=2.87$, $p=.580$) una mayor proporción de jóvenes universitarios de 17 a 20 años (71.1%), de 21 a 24 (50.2%) y de 25 a 29 años (73.3%) se consideraron usuarios, es decir han fumado mas de cien cigarros en su vida y fuman a diario. Es importante señalar que 45.2% de los participante de 21 a 24 años se consideraron fumadores dependientes al tabaco, proporción mayor que en los participantes de 17 a 20 años (14.1%) y de 25 a 29 años (20%).

Tabla 7

Tipo de consumo de tabaco por sexo

Tipo de consumo	Masculino		Femenino		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%		
Experimentador	20	12.4	16	11.2	.172	.917
Usuario	118	73.3	107	75.4		
Dependiente	23	14.3	19	13.4		
Total	161	100	142	100		

Fuente: CDPCT

$n=303$

Acerca del tipo de consumo que mas predomina por género en la tabla 7 se puede observar que en las mujeres predomina el tipo de consumo usuario (75.4%) proporción ligeramente mayor que en los hombres (73.3%), por lo que esta diferencia de tipo de consumo por género no es significativa.

Tabla 8

Tipo de consumo de tabaco por semestre

Tipo de consumo	Semestre 1 al 3		Semestre 4 al 7		Semestre 8 al 10		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%	f	%		
Experimentador	16	12.3	15	11.6	5	11.4	.575	.966
Usuario	94	72.3	98	76.0	33	75.0		
Dependiente	20	15.4	16	12.4	6	13.6		
Total	130	100	129	100	44	100		

Fuente: CDP, SMS

$n=303$

En la tabla 8 se presenta el tipo de consumo de tabaco por semestre. Los estudiantes de primer a tercer semestre (72.3%), de cuarto a séptimo (76%), y de octavo a décimo semestre (75%), son principalmente usuarios del tabaco. Además se puede observar que los estudiantes de primer a tercer semestre presentan mayor consumo experimental (12.3%), y consumo dependiente (15.4%) que los estudiantes de otros semestres mas avanzados. Sin embargo estas diferencias no son significativas, ($\chi^2=.575$, $p=.966$).

Tabla 9

Tipo de consumo de tabaco por ocupación

Tipo de consumo	Estudia y trabaja		Estudia		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%		
Experimentador	10	15.6	26	10.9	1.130	.568
Usuario	45	70.3	180	75.3		
Dependiente	9	14.1	33	13.8		
Total	64	100.0	239	100.0		

Fuente: CDPCT

$n= 303$

En la tabla 9 se muestra que el 75.3% de los jóvenes que solo estudian se consideraron usuarios, proporción ligeramente mayor que los participantes que estudian y trabajan (70.3%). Sin embargo los participantes que estudian y trabajan presentaron mayor consumo experimentador (15.6%) y consumo dependiente (14.1%) que los participantes que solo estudian (10.9% y 13.8% respectivamente).

Para dar respuesta a los objetivos 2 y tres se realizó la prueba de Kolomogorov-Smirnov, para índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI) e índice de motivos para fumar (SMS-18).

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI) e índice de motivos para fumar (SMS-18)

Variable	Valor Mínimo	Valor Máximo	\bar{X}	Mdn	DE	D	Valor de p
Índice de Sensibilidad a la ansiedad (ASI)	.00	4.00	25.80	20.31	22.55	2.19	.001
ASI-Somática	.00	4.00	26.85	21.42	24.56	2.38	.001
ASI-Cognitiva	.00	4.00	21.71	15.00	23.85	3.07	.001
ASI-Social	.00	4.00	29.08	25.00	23.12	2.34	.001
Escala de Motivos para Fumar	1.00	5.00	28.29	23.61	28.23	1.98	.001
Motivos Psicológicos	1.00	5.00	37.94	37.50	27.08	1.61	.011
Motivos Sociales	1.00	5.00	22.16	12.50	25.12	3.28	.001
Motivos Físicos	1.00	5.00	24.78	16.66	26.11	2.98	.001

Fuente: ASI, SMS

n= 303

En la tabla 10 se muestra la estadística descriptiva del índice de la sensibilidad a la ansiedad (ASI), y del índice de motivos para fumar. Respecto al índice de sensibilidad a la ansiedad, la subescala ASI social presenta la media más alta (\bar{X} =29.08, DE =23.12) y el ASI Cognitiva la subescala mas baja (\bar{X} =21.71, DE =23.85). Acerca del índice de motivos para fumar (SMS) la media más alta fue para los motivos psicologicos (\bar{X} =37.94, DE =27.08) mientras que los motivos sociales presentaron la media mas baja (\bar{X} 22.16, DE =25.12), la prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra que no existe normalidad en estas variables, por lo que para responder a los objetivos e hipótesis del estudio se utilizó estadística no paramétrica.

Tabla 11

Coeficiente de Correlación de Spearman de las variables edad, consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad e índice de motivos para fumar

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Edad	1												
2	Edad de inicio de consumo de tabaco	.036	1											
3	Consumo de tabaco en un día típico	.111	-.202**	1										
4	Consumo de tabaco en 7 días	.133*	-.252**	.923**	1									
5	Consumo de tabaco en 15 d	.149**	-.250**	.895**	.966**	1								
6	Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI)	-.044	-.095	-.022	-.027	-.072	1							
7	ASI Somática	.005	-.059	-.014	-.014	-.052	.951**	1						
8	ASI Cognitiva	-.123*	-.199**	.025	.031	-.005	.884**	.780**	1					
9	ASI Social	-.040	-.080	-.070	-.073	-.116*	.896**	.775**	.734**	1				
10	Escala de Motivos para fumar (SMS)	-.053	-.183**	.171**	.151**	.108	.723**	.641**	.668**	.692**	1			
11	SMS psicológicos	.033	-.152**	.138*	.119*	.076	.662**	.575**	.596**	.649**	.913**	1		
12	SMS Sociales	-.138*	-.167**	.118*	.104	.072	.598**	.555**	.551**	.572**	.810**	.591**	1	
13	SMS Físicos	-.040	-.188**	.209**	.209**	.171**	.665**	.595*	.633**	.622**	.922**	.786**	.679**	1

Fuente: CDPCT, ASI, SMS

n = 30

La tabla 11 muestra la correlación entre las variables edad, consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad é índice motivos para fumar. Se observa que la edad presentó asociación positiva y significativa con el consumo de tabaco en 7 días ($r_s = .133, p < .021$), el consumo de tabaco en los últimos 15 días ($r_s = .149, p < .009$), y el índice de sensibilidad a la ansiedad cognitiva ($r_s = .123, p < .032$) y con los motivos sociales ($r_s = -.138, p = .016$).

En cuanto a la edad de inicio se asoció negativa y significativamente con el consumo de tabaco en un día típico ($r_s = -.202, p < .001$), consumo de tabaco en los últimos 7 días ($r_s = -.252, p < .001$), consumo de tabaco en los últimos 15 días ($r_s = -.250, p < .001$), ASI cognitiva ($r_s = -.199, p < .001$), índice de motivos para fumar ($r_s = -.183, p < .001$), motivos psicológicos ($r_s = -.152, p < .008$), motivos sociales ($r_s = -.167, p < .004$) y con los motivos físicos ($r_s = -.188, p < .001$) es decir a menor edad de inicio de consumo de tabaco mayores motivos psicológicos, sociales y físicos para fumar y mayor cantidad de consumo de tabaco presenta el joven universitario y mayor sensibilidad a la ansiedad cognitiva.

En lo que respecta al consumo de tabaco en los últimos 7 días se asoció positiva y significativamente con el consumo de tabaco en un día típico ($r_s = .923, p < .001$), consumo de tabaco en los últimos 15 días ($r_s = .895, p < .001$), índice de motivos para fumar ($r_s = .171, p < .003$), motivos psicológicos ($r_s = .138, p < .016$), motivos sociales ($r_s = .118, p < .040$) y motivos físicos ($r_s = .209, p < .001$), esto indica que a mayor consumo de tabaco mayores son los motivos para fumar del joven universitario. El consumo de tabaco en los últimos 15 días presenta relación positiva significativa con el consumo de tabaco en los últimos 7 días ($r_s = .966, p < .001$), índice de motivos para

fumar ($r_s = .151, p < .008$) y su subescala motivos físicos ($r_s = .209, p < .001$) lo cual indica que a mayor consumo de tabaco se intensifican los motivos físicos para fumar.

El índice de la sensibilidad a la ansiedad presentó positiva y significativa relación con los motivos para fumar ($r_s = .733, p < .001$) y las subescalas, motivos psicológicos ($r_s = .662, p < .001$), motivos sociales ($r_s = .598, p < .001$) y los motivos físicos ($r_s = .665, p < .001$) esto significa que a mayor índice de sensibilidad a la ansiedad mayores son los motivos que tiene el joven universitario para consumir tabaco.

Para responder a la hipótesis uno que indica si el índice a la sensibilidad a la ansiedad esta relacionado con el consumo de tabaco en los jóvenes universitarios, se presenta la tabla 12.

Tabla 12

Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables índice de sensibilidad a la ansiedad y consumo de tabaco

	Consumo de tabaco en un día típico	Consumo de tabaco en un los últimos 7 días	Consumo de tabaco en un los últimos 15 días
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad	-.002 .700	-.027 .640	-.072 .210
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Somática	-.014 .811	-.014 .806	-.052 .364
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Cognitiva	.025 .665	.031 .589	-.005 .927
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Social	-.070 .224	-.073 .026	-.116 .043

Fuente: ASI, SMS

$n=303$

En la tabla 12 se presenta la asociación entre las variables índice de sensibilidad a la ansiedad y el consumo de tabaco se presentó solamente relación negativa y significativa entre el consumo de tabaco en los últimos siete días y el índice a la sensibilidad a la ansiedad social, con base a estos resultados se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Con la finalidad de dar respuesta a la hipótesis dos que señala que el índice de sensibilidad a la ansiedad tiene relación con la motivación para el consumo de tabaco se presenta la tabla 13.

Tabla 13

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables índice de sensibilidad a la ansiedad e índice de motivos para fumar

	Índice de Sensibilidad a la Ansiedad	Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Somática	Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Cognitiva	Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Social
Motivos para Fumar	.723** .001	.641** .001	.668** .001	.692** .001
Motivos Psicológicos	.662** .001	.575** .001	.596** .001	.649** .001
Motivos Sociales	.598** .001	.555** .001	.551** .001	.572** .001
Motivos Físicos	.665** .001	.595** .001	.633** .001	.622** .001

Fuente: SMS, ASI

n= 303

En la presente tabla se muestra la correlación entre las variables índice de sensibilidad a la ansiedad y el índice de motivos para fumar, los motivos para fumar presentaron asociación positiva y significativa con el índice de sensibilidad a la ansiedad

($r_s = .723, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad somática ($r_s = .641, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad cognitiva ($r_s = .668, p = .001$), y sensibilidad a la ansiedad social ($r_s = .692, p = .001$). Con los resultados anteriores se sustenta la hipótesis dos.

Respecto a los motivos psicológicos se encontró relación positiva y significativa con Índice de sensibilidad a la ansiedad ($r_s = .662, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad somática ($r_s = .575, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad cognitiva ($r_s = .596, p = .001$), y sensibilidad a la ansiedad social ($r_s = .692, p = .001$). Los motivos sociales también presentaron asociación positiva y significativa con el índice de sensibilidad a la ansiedad ($r_s = .598, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad somática ($r_s = .555, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad cognitiva ($r_s = .551, p = .001$), y sensibilidad a la ansiedad social ($r_s = .572, p = .001$) y finalmente los motivos físicos también presentaron asociación positiva y significativa con el índice de sensibilidad a la ansiedad ($r_s = .665, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad somática ($r_s = .595, p = .001$), sensibilidad a la ansiedad cognitiva ($r_s = .663, p = .001$), y sensibilidad a la ansiedad social ($r_s = .622, p = .001$).

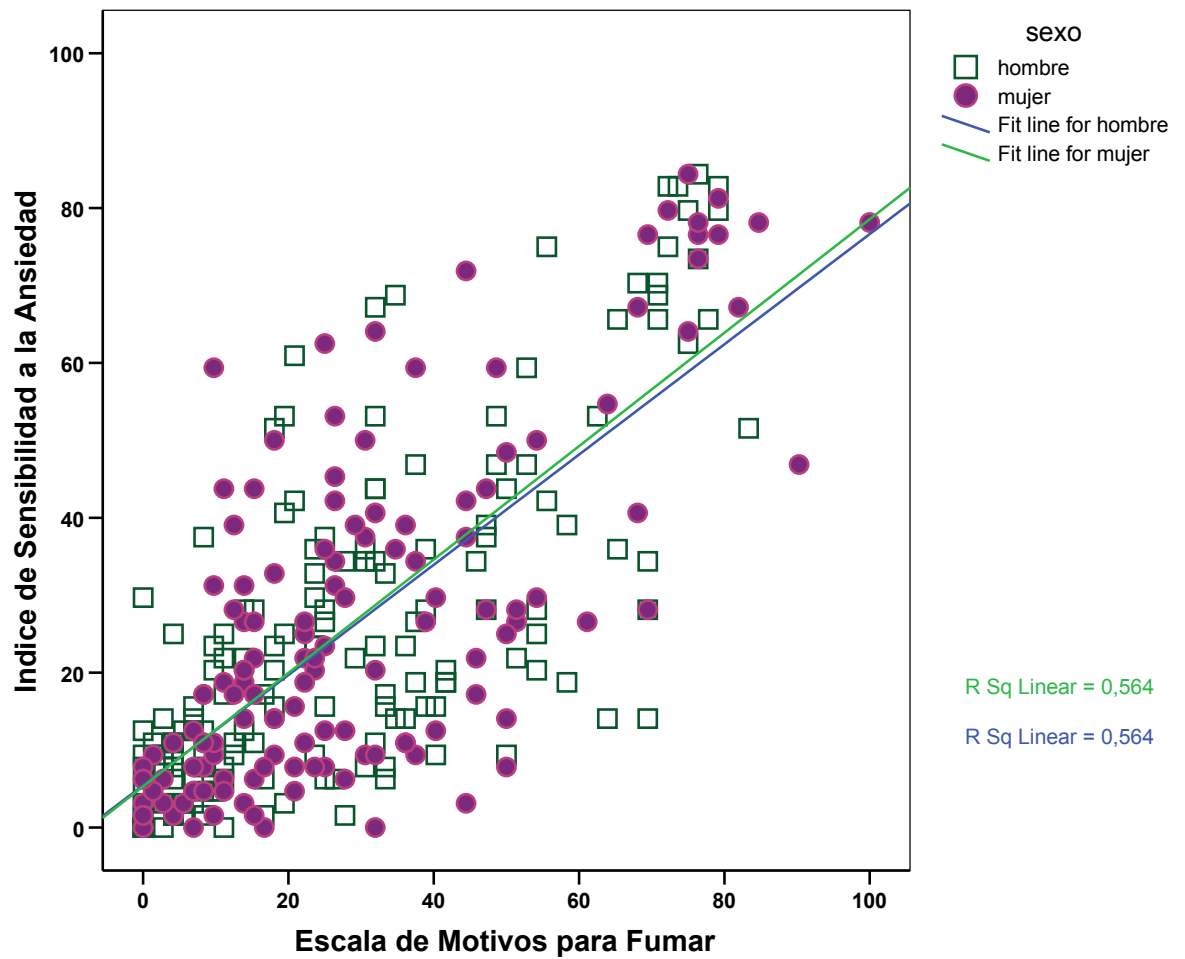


Figura 1. Diagrama de dispersión de índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI) e índice de motivos para fumar (SMS) en relación con el género.

En la figura 1 se muestra el diagrama de dispersión de índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI) y el índice de motivos para fumar en relación con el género. Se observa que a medida que aumenta el índice de sensibilidad a la ansiedad se incrementa el índice de motivos para fumar sobre todo en los jóvenes del género masculino.

Tabla 14

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables índice de motivos para fumar y consumo de tabaco

	Consumo de cigarros en un día típico	Consumo de cigarros en un los últimos 7 días	Consumo de cigarros en un los últimos 15 días
Motivos para Fumar	.171** .003	.151** .008	.108 .062
Motivos para Fumar Psicológicos	.138** .016	.119** .039	.076 .186
Motivos para Fumar Sociales	.118* .040	.104 .072	.072 .214
Motivos para Fumar Físicos	.209** .001	.209** .001	.171** .003

Fuente: SMS, CCT

n= 303

La tabla 14 muestra la asociación positiva y significativa entre las variables motivos para el consumo de tabaco, motivos psicológicos, motivos sociales y motivos físicos con la cantidad de consumo de tabaco en un día típico ($p < .05$). Los motivos para el consumo de tabaco, los motivos psicológicos y los motivos físicos presentaron asociación positiva y significativa con la cantidad de consumo de tabaco en los últimos siete días ($p < .05$). Los motivos físicos presentaron relación positiva, significativa con la cantidad de consumo de tabaco en los últimos quince días por lo que se acepta la hipótesis de investigación numero tres.

Hallazgos Adicionales

Adicionalmente se aplicó la Prueba de U de Mann – Whitney para índice de sensibilidad a la ansiedad y ocupación.

Tabla 15

Prueba U de Mann – Whitney para índice de sensibilidad a la ansiedad y ocupación

	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad					
Estudia	239	24.39	18.75	6380.0	.042
Estudia y trabaja	64	31.07	27.34		
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Somática					
Estudia	239	25.37	21.42	6407.5	.046
Estudia y trabaja	64	32.36	28.57		
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Cognitiva					
Estudia	239	20.52	15.00	6975.5	.275
Estudia y trabaja	64	26.17	20.00		
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad Social					
Estudia	239	27.51	25.00	6235.5	.023
Estudia y trabaja	64	34.96	37.50		

Fuente: CDP, ASI

n= 303

En la presente tabla se puede observar que existe diferencia significativa entre el índice a la sensibilidad a la ansiedad y la ocupación ($U = 6235.5, p < .042$), es decir, los jóvenes que estudian y trabajan tienen un mayor índice de sensibilidad a la ansiedad que los que no trabajan. Los jóvenes que estudian y trabajan presentaron medias y medianas mas altas en lo que respecta a la subscala de sensibilidad a la ansiedad somática ($\bar{X} = 32.36, Mdn = 28.57$), que los participantes que solo estudian

($\bar{X} = 25.37$, $p = 21.42$). Así mismo se presentó diferencia significativa de sensibilidad a la ansiedad social por ocupación, los estudiantes que trabajan presentaron medias y medianas más altas ($\bar{X} = 34.96$, $Mdn = 37.50$), que los participantes que solo estudian ($\bar{X} = 27.51$, $Mdn = 25.00$). El índice a la sensibilidad a la ansiedad cognitiva no presentó diferencia por ocupación ($U=6975.5$, $p=.275$).

Tabla 16

Prueba U de Mann – Whitney para índice de motivos para fumar y ocupación

	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Motivos para fumar					
Estudia	239	26.60	22.22	6138.000	.015
Estudia y trabaja	64	34.59	32.63		
Motivos para fumar Psicológicos					
Estudia	239	36.54	37.50	6478.500	.060
Estudia y trabaja	64	43.16	41.66		
Motivos para fumar Sociales					
Estudia	239	20.03	12.50	6110.000	.012
Estudia y trabaja	64	30.14	27.08		
Motivos para fumar Físicos					
Estudia	239	23.25	12.50	6432.500	.047
Estudia y trabaja	64	30.46	22.91		

Fuente: CDP, SMS

n= 303

En la tabla 16 se puede apreciar que existe diferencia significativa de índice de motivos para fumar respecto a la ocupación ($U = 772.50$, $p < .004$), de igual forma los

motivos psicológicos ($U = 6478.50, p < .060$), motivos sociales ($U = 6110.00, p < .012$) y los motivos físicos ($U = 6432.50, p < .047$), presentaron diferencia significativa por ocupación. Los estudiantes que trabajan presentaron las medias y medianas más altas de motivos psicológicos, sociales y físicos que los participantes que sólo estudian. Acerca de la diferencia de motivos psicológicos por ocupación se encontró tendencia a la significancia ($p=.060$).

Adicionalmente se aplicó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple para conocer el efecto que tienen algunas variables del estudio con la cantidad de consumo de tabaco. Los resultados se presentan en las tablas 17 a la 20.

Tabla 17

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables: sexo, carrera, edad de inicio al consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad é índice de motivos para fumar con cantidad de consumo de tabaco en un día típico

Fuente Variación	Suma de Cuadrados	gl	Cuadrado medio	F	Valor de p
Regresión	1173.482	5	234.696	5.178	.001
Residual	13462.439	297	45.32		
Total	14 635.921	302			

Fuente: CDPCT; ASI, SMS

$R^2 = 6\%$

$n=303$

En la tabla 17 se presenta el modelo de regresión lineal múltiple integrado por las variables sexo, carrera, la edad de inicio al consumo de tabaco, el índice de sensibilidad a la ansiedad y el índice de motivos para fumar, y se demuestra que el modelo tiene efecto significativo sobre la cantidad consumo de tabaco en un día típico ($F_{5,297} = 5.178, p = .001$), presentando una varianza explicada de 6%.

Tabla 18

Efecto del sexo, carrera, edad de inicio de consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad é índice de motivos para fumar con cantidad de consumo de tabaco en un día típico

Modelo	β	EE	t	Valor de p
Sexo	-1.450	.790	4.896	.000
Carrera	.789	.846	.932	.352
Edad de Inicio de consumo de tabaco	-.638	.189	-3.378	.001
Motivos para Fumar	.066	.025	2.625	.009
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad	-.069	.026	-2.657	.008

Fuente: CDPCT, SMS, ASI

$n = 303$

En la tabla 18 se observa que las variables sexo, la edad de inicio de consumo de tabaco, el índice de motivos para fumar y el índice de sensibilidad a la ansiedad son predictores del consumo de tabaco en un día típico ($p < .05$).

Tabla 19

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables: edad de inicio al consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI), é índice de motivos para fumar (SMS) con cantidad de consumo de tabaco en un día típico (procedimiento Backward)

Fuente Variación	Suma de Cuadrados	gl	Cuadrado Medio	F	Valor de p
Regresión	947.226	3	315.742	6.897	.001
Residual	13668.695	299	45.782		
Total	14635.921	302			

Fuente: CCT, ASI, SMS

$R^2 = 6\%$

$n = 303$

En la tabla 19 se observa el modelo integrado por las variables edad de inicio al consumo de tabaco, edad, ocupación, el índice de sensibilidad a la ansiedad y los motivos para el consumo de tabaco, y se demuestra que tienen efecto significativo sobre el consumo de tabaco ($F = (3.299)$, $p = .001$).

Tabla 20

Efecto de la edad de inicio de consumo de tabaco, índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI) é índice de motivos para fumar con la cantidad de consumo de tabaco en un día típico (procedimiento Backward)

Modelo	B	EE	t	Valor de p
Edad de inicio al consumo de tabaco	-.606	.189	-3.200	.002
Índice de Sensibilidad a la Ansiedad	-.072	.026	-2.755	.006
Motivos para fumar	.070	.025	2.766	.006

Fuente: CCT, ASI, SMS

$n = 303$

En la tabla 20 el procedimiento Backward muestra que las variables edad de inicio de consumo de tabaco, el Índice de Sensibilidad a la Ansiedad y el índice de motivos para fumar son predictores del consumo de tabaco ($p < .05$).

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio permitió conocer el consumo de tabaco, el Índice de Sensibilidad a la Ansiedad y la Motivación para el consumo de tabaco en jóvenes universitarios pertenecientes a una universidad pública de la Cd. de Matamoros Tamaulipas.

La muestra estuvo conformada por 303 jóvenes universitarios de las carreras Médico Cirujano e Ingeniería en Sistemas Computacionales de una universidad pública. El total de la población eran fumadores al momento de ser entrevistados, siendo éste criterio de inclusión para participar en el estudio.

Acerca del consumo de tabaco se encontró que la edad de inicio al consumo de tabaco fue a los 15 años, este hallazgo concuerda con los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones en adolescentes mexicanos y al reporte de Palacios y León (2005), en universitarios de Madrid, que registran una edad de inicio al consumo de tabaco de 15 años.

En lo que respecta al consumo de tabaco en un día típico, los jóvenes consumen 6.7 cigarros en un día típico, mientras que el consumo de tabaco en los últimos 7 días fue de 35 cigarros y en los últimos 15 días los participantes consumieron un total de 91 cigarros. Llama la atención que la cantidad máxima de consumo en un día típico es de 80 cigarros lo que equivale a cuatro cajetillas de cigarros diarios. Aun y cuando se considera que es tan perjudicial consumir 3 ó 20 cigarros. La mayor parte de los estudios que analizan la relación entre el consumo de tabaco y el padecimiento de un buen numero de enfermedades reportan una relación dosis/respuesta, de tal manera, que la

posibilidad de desarrollar enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco es mas alta en los fumadores de un mayor numero de cigarros diarios que en aquellos que consumen una menor cantidad (Torrencilla, 2002).

En el estudio los jóvenes se identificaron principalmente como usuarios es decir han consumido mas de 100 cigarros en su vida y fuman a diario, el segundo tipo de fumador en que se clasifica esta población es el dependiente, lo cual indica que fuman a diario y el primer cigarro que consumen es en un tiempo menor a 30 minutos después de haberse levantado. Estos resultados concuerdan parcialmente con Flores (2006), quien reportó en población de jóvenes universitarios de 16 a 18 años de edad, en una etapa de bachillerato, una mayor prevalencia de fumadores usuarios y en segundo lugar a experimentadores. El hecho de que en el presente estudio se encontró en segundo lugar a fumadores con dependencia puede deberse al efecto de la edad pues los estudiantes universitarios tienen mayor tiempo consumiendo tabaco y la tolerancia y dependencia a la nicotina están presentes en esta población.

Respecto a la dependencia nicotínica que presentaron los participantes en el estudio, un mayor número de estudiantes presentan dependencia leve, seguida de la dependencia moderada y severa. Estos datos concuerdan por lo descrito por Iglesias y León (2005) en estudio realizado en universitarios de Madrid, donde describen que la dependencia leve ocupo el mayor puntaje y la dependencia moderada y severa estuvieron presentes en segundo y tercer lugar.

El hecho de que los jóvenes universitarios presenten dependencia leve puede explicar el índice de sensibilidad a la ansiedad bajo ($\bar{X}=25.80$), ya que uno de los síntomas de la tolerancia y dependencia nicotinica se manifiesta por la ausencia de náuseas, mareo (DSMIV, 2004) y es posible que los estudiantes incrementen cada vez

mas su consumo como una forma de disminuir las nauseas y mareos identificados también como síntomas de sensibilidad a la ansiedad.

Los resultados del primer objetivo muestran que no se encontró diferencia significativa de consumo de tabaco por edad, por semestre, ni por ocupación. Esto puede deberse al efecto de la homogeneidad en los grupos de comparación ya que en todos los grupos prevalece el tipo de fumador usuario, es importante señalar que 45.2% de los participantes de 21 a 24 años presentaron mayor consumo dependiente que los de 17 a 20 años y mayores de 25 años, lo cual coincide con lo reportado por Valdés, Micher, Hernández, Hernández y Hernández-Ávila, (2002) en población universitaria que encontraron que la edad donde es mayor el consumo tabaco fue a los 21 años.

En relación al consumo de tabaco por género no se encontró diferencia significativa, esto es diferente a lo reportado por Valdés, Micher, Hernández, Hernández y Hernández-Ávila, (2002) quienes si encontraron diferencia significativa de consumo de tabaco por sexo y es diferente también a lo reportado en la ENA-2002 (SS, 2003), y a lo reportado en la mayoría de los estudios de consumo de tabaco donde el consumo de tabaco en el hombre es mayor que en la mujer. En el presente estudio 75.4% de las mujeres se consideraron usuarios del tabaco cifra ligeramente mayor que en los varones (73.3%). Al respecto Valdés-Salgado, Micher, Hernández, Hernández & Hernández-Ávila, (2002) en universitarios encontraron prevalencias de consumo en hombres de 42.4% y en mujeres de 36.1%.

Es preocupante como las diferencias por género respecto al consumo de tabaco se han ido acortando, actualmente los porcentajes de consumo en el sexo femenino han ido en aumento, es posible que la comercialización de la industria tabacalera incluidos el diseño de producto, la publicidad y las actividades de promoción, avisos que muestran

atractivas modelos, de porte delgado y atlético, pueden influir para que las mujeres incrementen el consumo de tabaco. Además la convivencia social en donde existe una mayor aceptación de jóvenes fumadoras en grupos masculinos, tal vez sean factores que ejerzan influencia en la vulnerabilidad e iniciación al hábito tabaquito de un mayor número de mujeres.

Acerca de los motivos para el consumo de tabaco, éstos mostraron relación positiva y significativa con el consumo de tabaco en un día típico, de igual manera Flores (2006) identifica en su estudio esta relación entre estas variables y también Karwacki (1991) encontró relación positiva y significativa de motivos para el consumo de tabaco con la cantidad y frecuencia de consumo. Los motivos que prevalecieron fueron los motivos psicológicos; en segundo y tercer lugar los motivos físicos y los motivos sociales respectivamente, esto concuerda con lo encontrado por Williams (2002) en población universitaria, de EU, donde los motivos psicológicos fueron los mas altos seguidos por los físicos y los sociales; y es parcialmente acorde a lo encontrado por Flores (2006) quien igualmente los motivos psicológicos ocuparon la media más alta, pero los motivos sociales presentaron índices mas altos que los motivos físicos. Además difiere de lo reportado por Karwacki (1991) quien estudió los motivos para el consumo de tabaco en una población universitaria norteamericana encontrando que los motivos sociales presentaron medias más altas seguida por los motivos psicologicos y los físicos.

El hecho que los participantes de este estudio fumen por razones relacionadas con los motivos psicológicos que son aquellos que originan la conducta como una forma de alejar los sentimientos negativos sobre su persona como frustración o enojo, es probable que perciban que el consumo de tabaco les ayuda a relajarse y además probablemente a cumplir, las actividades relacionadas con el estudio y el trabajo.

En este sentido Zovlenski (2006) refiere que el consumo de sustancias con el motivo de mejorar estados negativos representa una conducta mal adaptativa que trae como resultado problemas mayores.

Además si se considera que el promedio de edad de los participantes es de 21 años, y la edad media de inicio al consumo de tabaco fue a los 15 años, indica que los estudiantes tienen en promedio cuatro años de consumo. Al respecto Rusell, en su teoría de Motivos para Fumar indica que quien ha consumido tabaco por corto periodo de tiempo esta motivado por factores sociales, en cambio quien ha fumado tabaco por un largo periodo está más influenciado por motivos psicológicos y motivos físicos, situación que pudiera estarse presentando en esta población.

En cuanto al Índice de la Sensibilidad a la Ansiedad (ASI), los estudiantes universitarios presentan índices más altos de sensibilidad a la ansiedad social seguida del ASI Somática y ASI Cognitiva, con esto se establece que el joven universitario presenta temor a las reacciones de ansiedad que pueden ser observadas por los demás como miedo a dar la impresión de estar nervioso/a, temor a no mantener el control de las emociones, a la presencia de síntomas de ansiedad social como el temblor y los ruidos estomacales. Al respecto Zovlenski (2006) menciona que la sensibilidad a la ansiedad involucra un temor específico de sensaciones corporales relacionadas a las creencias de que tales sensaciones guiarán resultados problemáticos entre los que se encuentran el compromiso social.

Acerca de la Sensibilidad Social y el consumo de tabaco, los resultados del estudio indican que solo existe asociación negativa y significativa entre el índice de sensibilidad social con la cantidad de consumo de tabaco en los últimos 7 y 15 días.

Estos hallazgos difieren de lo que reportan Manzur y Kristkautky (2001) que mencionan que la presencia de sensibilidad a la ansiedad aumenta la probabilidad de iniciar el consumo de tabaco y el riesgo de sensibilidad a la ansiedad es mayor en universitarios fumadores que en no fumadores.

En el presente estudio se encontró asociación positiva y significativa entre el Índice de sensibilidad a la ansiedad social, somática y cognitiva con los motivos para el consumo de tabaco psicológicos, sociales y físicos, lo cual indica que a mayor sensibilidad a la ansiedad mayores motivos para fumar. Estos resultados son semejantes a lo que encontró Zvolensky y cols. (2006) en población universitaria de EU quienes refieren que la Sensibilidad a la ansiedad somática manifestada por las preocupaciones físicas estuvieron significativamente asociadas con los motivos para fumar como una forma de reducir el afecto negativo. Además Comeau, Stewart y Loba (2001) en población universitaria Canadiense encontraron relación positiva y significativa entre el Índice de sensibilidad a la ansiedad y los motivos sociales para el consumo de tabaco.

Respecto a los motivos para el consumo de tabaco y el consumo de tabaco se encontró que los motivos generales, motivos psicológicos y los motivos físicos presentaron asociación positiva y significativa con el consumo de tabaco en los últimos siete días y los motivos físicos también presentaron relación positiva y significativa con el consumo de tabaco en los últimos 15 días, esto concuerda parcialmente con lo encontrado por Flores (2006), quien encontró asociación positiva y significativa entre los motivos para el consumo de tabaco general y la cantidad de consumo de tabaco en un día típico, en los últimos siete días y cantidad de consumo de tabaco en los últimos quince días. Esto significa que entre mayores sean los motivos generales, psicológicos,

sociales y físicos para el consumo de tabaco, mayor es la cantidad de consumo de tabaco.

Conclusiones

Con base en los hallazgos encontrados en el presente estudio se concluye que la edad de inicio al consumo de tabaco en esta población de jóvenes universitarios es a los 15 años.

No existe diferencia significativa del consumo de tabaco respecto al género.

El tipo de fumador que predominó fue el usuario, seguido del dependiente y el experimentador.

Los jóvenes universitarios presentan índice de sensibilidad a la ansiedad social más alta que sensibilidad a la ansiedad cognitiva y somática.

Los participantes presentan más altos motivos para fumar psicológicos, seguidos de los motivos físicos y los sociales.

No se encontró diferencia de consumo por edad, sexo, semestre ni por ocupación.

El índice de sensibilidad a la ansiedad tiene relación negativa y significativa con el consumo de tabaco en los últimos 7 y 15 días.

No se encontró relación entre el índice de sensibilidad a la ansiedad somática y cognitiva con la cantidad de consumo de tabaco.

Los motivos para fumar tienen relación positiva y significativa se asocian con el consumo de tabaco

El índice de sensibilidad a la ansiedad social, cognitiva y somática tiene relación positiva y significativa con los motivos para fumar psicológicos, físicos y sociales.

El índice de sensibilidad a la ansiedad es diferente por ocupación, los estudiantes que trabajan tienen mayor índice de sensibilidad a la ansiedad que los participantes que sólo estudian.

Los motivos para fumar son diferentes por ocupación, los estudiantes que trabajan presentan índices de motivos para fumar más altos que los participantes que solo estudian.

La edad de inicio al consumo de tabaco, el índice de sensibilidad a la ansiedad y los motivos para fumar tienen efecto en la cantidad de consumo de tabaco en u día típico.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con los estudios de diseño cuantitativo con la finalidad de profundizar en el efecto que tiene la sensibilidad a la ansiedad en el consumo de tabaco y en la dependencia a la nicotina.

Desarrollar estudios de diseño cualitativo para profundizar en el significado que tiene el consumo de tabaco en mujeres universitarias.

Con base a la edad de inicio del consumo de tabaco de los jóvenes universitarios se recomienda desarrollar intervenciones de enfermería con énfasis en la prevención primaria del uso de tabaco en escolares de nivel básico y medio.

Dado que los motivos psicológicos para el consumo de tabaco fueron altos, se recomienda la implementación de programas de prevención primaria y secundaria con énfasis en las estrategias para afrontar los estados emocionales negativos a los que se enfrentan los jóvenes universitarios.

Continuar utilizando los instrumentos de Índice a la Sensibilidad a la Ansiedad,(ASI), la Escala de Motivos para Fumar, (SMS) y la Escala de Dependencia

Nicotínica Fagerstrom en esta población ya que estos instrumentos presentaron una consistencia interna aceptable.

Referencias

- Arenas, L., Jasso V., Bonilla P., Caudillo I., Sostres A. (2004). *Prevalencia de Tabaquismo en adolescentes de un colegio de bachilleres del estado de Morelos*, México. *Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. Mex.*, México, 17, 1.
- Ávila M. (2004). *Factores de riesgo y consumo de drogas ilícitas e ilícitas en estudiantes de bachillerato*, Tesis de Maestría no publicada Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Cano A., Miguel- Tobal J., González H., (1994). *El afrontamiento de la ansiedad en las drogodependencias*. *Anales de psicología*. Depto. Psicología básica II. Universidad Complutense de Madrid. Pp. 145-156.
- Catalán, J. (2000). *Psicología del tabaquismo y de las intervenciones preventivas*. Psicología del hábito de fumar. Argentina.
- Cameau, N., Stewart, H. & Loba Pamela, (2001). *The relations of trait anxiety, Anxiety sensitivity and sensation seeking to adolescents' motivations for alcohol, cigarette, and marijuana use*. *Addictive Behaviors*, 26, 6.
- Chapa, H. (1997). *Pánico y Agorafobia: abordaje cognitivo y psicofarmacológico*. Recuperado el día 30 de mayo de 2007, de:
<http://www.depsicoterapias.com/site/articulo.asp?IdSeccion=16&IdArticulo=101>
- Elashoff, D., Dixon.J.W., Crede M. K. & Fotheringham N. (2004). n` Query Advisor ® V4.O (2001).
- Flores, P. (2006). *Motivaciones para el consumo de tabaco y consumo de tabaco en adolescentes*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

- Iglesias & León .(2005). *Consumo de tabaco entre universitarios de la Facultad de derecho de la Universidad Complutense de Madrid* Centro de Salud San Juan de la Cruz. Area 6. Instituto Madrileño de Salud.
- Karwacki. S., B. (1991). *Relations between motivations, goal attainment expectancies and doping and substance use and being eating in collage students*. Tesis de doctorado publicada, University of Montana, Estados Unidos de Norte América.
- Manzur, R., Kristkautky, Z. (2001). *Hábito de Fumar: Prevalencia, Motivaciones e Influencias del Entorno Hogar-Escuela en Alumnos de Colegios Secundarios*. 2do. Congreso virtual de Cardiología. Federación Argentina de Cardiología, Argentina.
- Miguel-Tabal, J., Martínez-Sánchez, F., Cano-Vindel A., Castillo J., Sánchez J., Ortiz B. & Gordillo E. (1995). *Una Escala Reducida de Ansiedad basada en el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (I.S.R.A.): Un estudio exploratorio. Dpto. de Psicología Básica y Metodología. Universidad de Murcia* *anales de psicología*, 11(1), PP. 97-104.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Washington, DC.
- Patton, G., Carlin, J., Coffey, C., Wolfe, R., Hibbert, M. & Bowes, B. (1998). *Depression, Anxiety, and Smoking Initiation: A Prospective Study over 3 years. American Journal of Public Health*. 88, (10).
- Polit, F.D. & Hungler, P.B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. (6ª. Ed.). México, D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.

- Rasmussen-Cruz, B., Hidalgo, San Martín, A., Nuño-Gutiérrez, B., Hidalgo-Rasmussen, C. (2006). *Tobacco consumption and motives for use in Mexican university students*. *Adolescencia* 2006. 41,162. Guadalajara, México.
- Reiss, S., y MacNelly, R. (1985). Expectancy model of fear. En S. Reiss y R.R. Bootzin (Eds.), *Theoretical issues in behavior therapy*, Pp. 107-122. New York: Academic Press.
- Rusell, A. (1979). Nicotine Intake and Its Regulation. *Journal Psychosomatic Research*.
- Sandín B., Valiente R., Charot P., Santed M. (2004). *Propiedades Psicométricas del Índice de Sensibilidad a la Ansiedad*. *Psicothema* 2005. 17, 3 Pp. 478-483.
- Sandín B., Charot P., Valiente R., Santed M & Lastao L. (2004). Dimensiones de la sensibilidad a la ansiedad: evidencia confirmatoria de la estructura jerárquica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 9 (1). Pp. 19-33.
- Secretaría de Salud, Consejo Nacional Contra las Adicciones. (2003). Encuesta Nacional de Adicciones (2002). México.
- Secretaria de Salud. (1987). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud*. México: Porrúa.
- Secretaria de Salud. (1999). Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
- Tapia R. (2001). *Las adicciones, dimensión, impacto y perspectivas*. 2ª ed. El Manual Moderno S.A. de C.V., México.

- Torrencilla, Jiménez, Barrueco, Solano, De Granda, Domínguez, Grandal, Torres, Cabezas. (2002) *Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del fumador. Documento de consenso*, Vol. 12 – Núm. 8 – Agosto-Septiembre 2002 MEDIFAM 2002; 12: 484-492
- Valdés R, Micher JM, Hernández L., Hernández M., Hernández M. (2002). *Tendencias del consumo de tabaco entre alumnos de nuevo ingreso a la Universidad Nacional Autónoma de México, 1989 a 1998. Salud Pública Mex. 2002; 44 supl 1:S44-S53.*
- Williams, D.F. (2002) The Smoking Motives Scale: a tool to evaluate motivations to Smoke in adolescence. *Health Behavior and Health Education in the University of Michigan, EU.*
- Yáñez A., López R., Sierra J., Roger N, Arnau A y Roura R. (2003). *Consumo de tabaco en adolescentes. Estudio poblacional sobre las influencias parentales y escolares.* Archivos de Bronconeumonía, Volumen 42, No.1, Servicio de Neumología. Hospital General, Barcelona, España.
- Zárate, Zavaleta, Danjoy, Chanamé, Prochazka, Salas y Maldonado (2006). *Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú* Investigación y Educación en Enfermería vol.24 no.2 Medellín Lima, Perú.
- Zvolensky M., Bonn-Miller M., Feldner M., Leen-Feldner E., McLeish A., Gregor K. (2006). *Anxiety sensitivity: Concurrent associations with negative affect smoking motives and abstinence self-confidence among young adult smokers.* Addictive Behaviors Department of Psychology, University of Vermont, USA.

Apéndices

Apéndice A

Cedula de Datos Personales y Consumo de Tabaco

Edad _____ Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Semestre _____ Estado Civil: Soltero _____

Casado _____

Unión Libre _____

Separado _____

Divorciado _____

Viudo _____

¿Trabajas actualmente?: Si _____ No _____

Si tu respuesta es afirmativa ¿en que trabajas? _____

¿Has fumado cigarros en alguna vez en tu vida? Si _____ No _____

¿Actualmente fumas cigarros? Si _____ No _____

Si contesta NO agradezca al participante su colaboración y concluya la encuesta

Si la respuesta es afirmativa oriéntelo para que participe en la entrevista individual

¿Cuántos años tenias cuando fumaste tu primer cigarro? _____

¿Cuántos cigarros fumas en un día normal? _____

¿Cuántos cigarros has fumado en los últimos 7 días? _____

¿Cuántos cigarros has fumado en los últimos 15 días? _____

¿Con que frecuencia fumas cigarros?

Una vez al mes o menos _____

2-4 veces al mes _____

2-3 veces por semana _____

4 o más veces por semana _____

Diario _____

Considera que has fumado (Señale solo una opción):

Menos de 100 cigarros en mi vida y fumo ocasionalmente _____

He fumado 100 cigarros o más y actualmente fumo todos los días _____

Fumo cigarros todos los días y mi primer cigarro es en un tiempo inferior a 30 minutos
después de haberme despertado _____

Apéndice B

Cuestionario Índice de Sensibilidad a la Ansiedad [ASI]

Instrucciones: Por favor marca con una X la respuesta que mejor corresponda a lo que sientes actualmente respecto a la ansiedad, no es necesario que anotes tu nombre agradezco tu cooperación.

Pregunta	nada	poco	algo	bastante	mucho
1. Para mí es importante no dar la impresión de estar nervioso/a					
2. Cuando no puedo mantener mi mente concentrada en una tarea, siento la preocupación de que podría estar volviéndome loco/a					
3. Me asusto cuando siento que tiemblo					
4. Me asusto cuando siento que me desmayo o me mareo					
5. Es importante para mí mantener el control de mis emociones					
6. Me asusto cuando mi corazón late de forma rápida					
7. Me resulta embarazoso o molesto cuando mi estómago hace ruidos					
8. Me asusto cuando tengo náuseas (sensación de vómito)					
9. Cuando noto que mi corazón está latiendo muy deprisa, me preocupa que pueda tener un ataque cardíaco					
10. Me asusto cuando no puedo respirar hondo o respiro con dificultad					
11. Cuando me molesta el estómago, me preocupa que pueda estar seriamente enfermo/a					
12. Me asusto cuando soy incapaz de mantener mi mente concentrada en una tarea					
13. Cuando siento que tiemblo la gente suele darse cuenta					
14. Las sensaciones corporales poco habituales (raras) me asustan					
15. Cuando estoy nervioso/a me preocupa que pueda estar mentalmente enfermo/a					
16. Me asusto cuando estoy nervioso/a					

Apéndice C

Escala de Motivos para Fumar (SMS-18)

	Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
1.- Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado	1	2	3	4	5
2.- fumo más cuando me siento enojado	1	2	3	4	5
3.- Fumar me ayuda a afrontar los problemas o estresores de mi vida	1	2	3	4	5
4.- Fumar me relaja cuando estoy tenso	1	2	3	4	5
5.- Me dan ganas de fumar cuando estoy muy enojado acerca de algo o con alguien	1	2	3	4	5
6.- cuando me siento triste o quiero poner mi mente en blanco acerca de preocupaciones, fumo cigarros	1	2	3	4	5
7.- Uno de los pasos que disfruto al fumar es cuando prendo el cigarro	1	2	3	4	5
8.- Me siento con más confianza con otra gente cuando estoy fumando	1	2	3	4	5
9.- Me siento más maduro y sofisticado cuando estoy fumando	1	2	3	4	5
10.- Fumo por el placer de ofrecer y aceptar cigarros de otra gente	1	2	3	4	5
11.- Al fumar un cigarro yo disfruto desde que tomo(agarro) el cigarro	1	2	3	4	5
12.- Me siento más atractivo con el sexo opuesto cuando estoy fumando	1	2	3	4	5

13.- He reducido o dejado el ejercicio o deportes por fumar	1	2	3	4	5
14.- He reducido o dejado pasatiempos o actividades por fumar	1	2	3	4	5
15.- Siento que soy adicto a fumar cigarros	1	2	3	4	5
16.- Creo que he tenido algunos problemas de salud debido a fumar	1	2	3	4	5
17.- si voy sin cigarros por cierto tiempo encuentro difícil concentrarme	1	2	3	4	5
18.- Fumar un cigarro es la primer cosa que hago en la mañana	1	2	3	4	5

Apéndice D

Escala de Dependencia Nicotínica Fagerstrom

1.- ¿Cuanto tiempo pasa desde que te despiertas hasta que fumas el primer cigarro?

- a) Menos de 5 minutos
- b) De 6 a 30 minutos
- c) De 31 a 60 minutos
- d) Más de 60 minutos

2.- ¿Te es difícil no fumar en lugares donde esta prohibido?

- a) Si
- b) No

3.- ¿Qué cigarro te es difícil de omitir?

- a) El primero de la mañana
- b) Otro

4.- ¿Cuántos cigarros fumas durante el día?

- a) Menos de 10
- b) 11 a 20
- c) 21 a 30
- d) 31 o más

5.- ¿Fumas más cigarros durante la primera parte del día que durante el resto?

- a) Si
- b) No

6.- ¿Fumas cuando te hallas enfermo o en la cama?

a) Si

b) No

Apéndice E

Consentimiento Informado

Título del Estudio: Sensibilidad a la Ansiedad y Motivación para el Consumo de Tabaco en Jóvenes Universitarios

Introducción:

Estoy interesado en conocer algunos aspectos relacionados con el consumo de tabaco en Jóvenes Universitarios, por tal motivo le invito a participar en este estudio que consiste en la aplicación de una cédula de datos, así como de 3 cuestionarios. Esta investigación forma parte de las actividades a realizar dentro de la maestría en Ciencias de Enfermería que curso en la Facultad de Enfermería en la Universidad Autónoma de Nuevo León. Antes de decidir si desea participar es necesario que conozca los beneficios y riesgos que se pueden presentar. En el siguiente formulario le explicaré en que consiste el estudio y si usted elige participar se le pedirá que firme este formato.

Propósito del estudio:

El propósito de este estudio es conocer la relación que existe entre la sensibilidad a la ansiedad y la motivación para el consumo de tabaco. La información que usted comparta se utilizará en forma confidencial, en ninguna parte del estudio aparecerá su nombre ni los de su escuela y los datos obtenidos sólo se publicarán de forma grupal.

Descripción del Estudio/Procedimiento:

Si usted acepta participar en el estudio, le pediré que por favor colabore conmigo en lo siguiente.

- El llenado de la cedula de datos personales
- Responder lo que siente actualmente respecto al consumo de tabaco en el

cuestionario Escala de motivos para fumar.

- Señalar la respuesta conforme a su realidad respecto al uso del tabaco en la escala de dependencia a la nicotina Fagestrom

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con su participación en esta investigación. Si te sientes indispuesto o no deseas seguir hablando de estos temas puedes retirarte en el momento que tú decidas.

Beneficios esperados:

En este estudio no existe un beneficio personal por participar, sin embargo es importante que conozcas que en un futuro con base a los resultados de este estudio se podrán diseñar y aplicar programas de prevención para el beneficio de los jóvenes universitarios.

Autorización para el uso y distribución de la información en el estudio:

Las únicas personas que sabrán que usted ha participado en este estudio serán el encuestador y el responsable del estudio. Ningún tipo de información proporcionada por usted será distribuida a otras personas a menos que usted de su permiso por escrito.

Todos los datos obtenidos serán manejados de forma confidencial. La necesidad de respetar la confidencialidad los participantes es indispensable en el estudio. Si los resultados del estudio son publicados o discutidos en alguna conferencia, no se incluirá ninguna información sobre su persona o la de su hijo.

Derechos a dejar de participar:

Su participación en este estudio es voluntaria. Si usted elige participar, está en libertad de retirarse del estudio en el momento que así lo decida. Si decidiera no participar o retirarse del estudio, su relación actual o futura con ninguna institución

educativa o de salud en ningún momento se vería afectada.

Preguntas:

Si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante en la investigación o requiere aclarar cualquier tipo de duda, por favor comuníquese al teléfono 8122716 con el Lic. Pedro García García que se encuentra localizado en la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT, con dirección en Av. del Maestro y Neptuno S/N.

Consentimiento

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y doy autorización para que se obtenga información sobre mi persona. He leído este documento y todas mis preguntas han sido respondidas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación cuando así lo decida.

Firma del participante

Fecha

Firma primer testigo

Fecha

Firma segundo testigo







Fecha

Firma, nombre y datos del autor del estudio

Fecha

Apéndice F

Autorización de Campo

	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS Unidad Académica de Ciencias de la Salud y Tecnología Médico Cirujano e Ingeniero en Sistemas Computacionales	
SEPTIEMBRE 20 DEL 2007.		
LIC. PEDRO GARCIA GARCIA CATEDRATICO DE LA UAMM P R E S E N T E.		
<p><i>Por este conducto me permito informar a usted, de acuerdo a la solicitud presentada ante la Dirección de esta Unidad Académica, que se le autoriza realizar en las instalaciones de la misma, el estudio de investigación a los alumnos de las carreras Médico Cirujano e Ingeniero en Sistemas Computacionales, denominado <u>Sensibilidad a la Ansiedad y motivos para fumar en jóvenes universitarios</u>, como parte de los trabajos que lleva a cabo en la Maestría en Ciencias de la Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.</i></p> <p><i>Sin otro particular y esperando lo anterior sea recibido de conformidad, quedo a sus apreciables ordenes.</i></p>		
ATENTAMENTE VERDAD, BELLEZA, PROBIDAD		
  DR. CARLOS E. AGUIRRE HERNANDEZ DIRECTOR. <small>UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TECNOLOGÍA DIRECCIÓN H. MATAMOROS, TAM.</small>		
 Universidad Educar para servir	 Valores UAT	
Carretera Sendero Nacional Km. 3 H. Matamoros Tam. AP 2005 Tel. (868)8110600 Fax (868)8110601		

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Tesis: Sensibilidad a la Ansiedad y Motivación para el Consumo de tabaco en jóvenes
Universitarios.

Biografía: Nacido en la ciudad de Reynosa Tamaulipas, el día 22 de abril de 1969, hijo
del Sr. Cayetano García García y de la Sra. Felipa García Ortiz

Educación: Egresado por la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros
Universidad Autónoma de Tamaulipas con el grado de Licenciado en Enfermería en
1998, Especialidad en Cuidados Intensivos en el Paciente Critico en la Facultad de
Enfermería la Universidad Autónoma de Nuevo León, 1999.

Experiencia Laboral: Enfermero especialista en el Hospital General Dr. Alfredo
Pumarejo desde 1990 a la fecha. Actualmente profesor de tiempo completo de la Unidad
Académica Multidisciplinaria Matamoros Universidad Autónoma de Tamaulipas, desde
el 2003 a la fecha.

E-mail: pedro-2122@hotmail.com

Pedro690422@yahoo.com.mx